

者整体病机如何,均可随方加用这类药物。

再如关节症状,认为风湿阻痹血脉是其主要病机,所以治当参照痹证治法,祛风除湿、活血通脉,必要时加用虫类搜剔之品,常用药物如羌活、独活、荆芥、防风、赤芍、白芍、茜草、透骨草、鸡血藤、三七粉、血竭粉、僵蚕、地龙、全蝎、蜈蚣、地鳖虫等。

至于合并肺系症状,咳嗽气喘者,主张仿“轻可去实”之例,清宣肺气,常用药物如蝉衣、前胡、枇杷叶、款冬花、黄芩、桑白皮、桃仁、杏仁、陈皮、桔梗、甘草、荆芥、防风等。

合并心系症状,心悸胸闷者,主张益气养阴、活血化瘀,常用药物如太子参、麦冬、五味子、丹参、赤芍、当归、川芎、苏梗、茜草等。

合并肝系症状,胁痛或肝功能不正常者,主张疏肝理气、活血解毒,常用药物如柴胡、郁金、丹参、川芎、当归、枳壳、枳实、黄芩、山梔、赤芍、白芍、太子参等。

合并脾胃失调、呕逆腹满者,主张调理脾胃、顺气化滞,常用药物如苏梗、佛手、香橼、陈皮、半夏、枳壳、枳实、木香、厚朴、丹参、砂仁等。

病案举例:刘××,女,53岁,1986年6月13日初诊。患者于1981年曾因“狼疮性肾炎”住某医院,经激素治疗,水肿消失,而尿蛋白始终维持在(+),尿潜血+++ ,胁痛腰酸,畏热

汗出,血沉80mm/h,舌质暗,苍灰,脉弦细数,吕教授辨证为风邪留恋,气血郁滞,治拟疏肝解郁、活血祛风:柴胡10g,白芍25g,当归15g,丹皮10g,生地15g,紫草10g,山梔10g,黄芩6g,地龙10g,川芎10g,太子参15g。

7月21日复诊:尿检阴性,血沉20mm/h,但患者自述疲乏,查舌体胖,脉沉细而弦,辨证为气血不足、湿邪留滞,治拟补气养血、清利湿邪:生黄芪15g,当归10g,芡实10g,金樱子10g,地榆20g,石韦30g,木通10g,土茯苓20g。

8月7日复诊:患者病情平稳,近日出现口糜,舌尖有红点,脉沉细,辨证为阴虚火旺,治拟滋阴清热:玄参15g,生地15g,麦冬10g,首乌10g,牛膝10g,生甘草10g。

1986年11月13日复诊:患者自诉胁胀,双肾区胀满不舒,大便偏干,尿检蛋白(±),肝功能检查:麝香草酚浊度试验(TTT)12U、麝香草酚絮状试验(TFT)+++ ,舌红,苔薄腻色黄,脉弦细,辨证乃气阴受伤、热毒内蕴、气血郁滞,治拟开郁调肝、补益兼以清化:柴胡10g,郁金10g,丹参15g,黄芩10g,山梔10g,猪苓20g,枳壳6g,枳实6g,厚朴6g,当归10g,太子参10g,紫草10g,蝉衣10g。

1987年1月8日复诊:尿检阴性,肝功能正常。随访1年,病情稳定。

自拟“肾炎新方”治疗急慢性肾炎50例临床报告

刘 春 忠*

1 临床资料:男性30例,女性14例。年龄最大64岁,最小14岁。其中,急性肾炎10例,慢性肾炎40例。50例中浮肿21例,少尿24例,高血压19例,头晕39例,腰痛34例,舌苔黄腻50例,白腻43例,舌质淡红17例,暗红10例,舌质紫色斑点41例,脉象细数17例,脉微细23例,脉沉迟18例。本组尿常规检查:红尿19例,淡白尿47例,管型尿18例,血肌酐大于2.0mg/dl 21例。血浆白蛋白小于30g/L 11例。高脂血症16例。

CH₃及C₃补体下降者13例。

2 治疗方法:本组均用自拟“肾炎新方”治疗。“肾炎新方”每剂内含:桃仁15g,红花15g,赤芍15g,当归15g,川芎10g,丹参15g。每日服1剂。

3 治疗结果:疗效标准参照1985年全国肾病学术会议标准。结果治愈31例,好转14例,无效5例。有效出现时间多在服药半个月左右。治疗好转的45例疗程最短者15天,最长者两个半月。疗效出现最早的是蛋白尿和血尿的改善。其中有15例尿蛋白(++++) ,经服药10剂后尿蛋白转阴,随访两年正常。有21例血尿(+++) ,经服药12例转阴,随访两年未复发。本组病例在服药过程中均未出现出血等副作用。

* 辽宁省丹东市振安区医院,辽宁省丹东市(118000)

收稿日期:1993-12-24